

MEDIKALIZÁCIÓ

A boldogító képlet: $y=2,776x_1-0,0607x_2-13,007x_3-16,796$

„A pszichiátriai klinikán az ilyen jelenségeket pszichopatológiásnak írják le, de a klinikán kívül romantikusnak nevezik.”

Frank Tallis

A nyájas olvasó meglepődhet azon, hogy a címben egy matematikai képlet szerepel. E rendkívüli eljárást csak az indokolhatja, ha a képlet jelentősége is rendkívüli. És pontosan ez a helyzet. A nemek közötti meghatározó kapcsolatokat érintő olyan fundamentális belátással van dolgunk, amelyhez talán csak az einsteini $E=mc^2$ tudományos hordereje mérhető. Revelatorikus ereje azonban csak megfelelő előkészítés után tárulkozik fel igazán...

A betegség fogalmának és a medikalizációnak az összefüggéseit firtató kis sorozat legutóbbi írása azzal a konklúzióval zárult, hogy a betegség kulturális-társadalmi értékeken alapuló meghatározása igazából megelőzi a biomedikális-tudományos besorolást. Ez még akkor is így van, ha számos betegség esetében – éppen azok univerzális – hasonlósága vagy azonossága miatt a patológiás folyamat tűnik fel alapvetőnek, és a kulturális aspektusok csak színezni látszanak a képet.

Jelen írás arra tesz kísérletet, hogy a szerelemmel illusztrálja a fenti tézist, és bemutassa, hogy a választott jelenség medikalizációjára a tudományos alapok készen állnak, de a kulturális-társadalmi milió egyelőre megakadályozza a medikalizáció kibontakozását. A szerelem ma tudományos szempontból oly mértékig osztozik minden megnyilvánulásában más, már korábban betegségnek nyilvánított, és ekként széleskörűen elfogadott jelenségekkel, hogy – úgy tűnik fel – már csak egy kis lépés hiányzik a szerelem mint olyan pszichiátriai betegséggé nyilvánításához. Ami azonban mennyiségi szempontból „már csak egy kis”-nek látszik, az a kulturális-filozófiai attitűdök szempontjából olyan jelentős fordulatot igényelne, amelyet, úgy látszik, a nyugati társadalmak még nem képesek megtenni. De a dolog nem reménytelen, mert a szerelemmel kapcsolatban kultúránk eddigi története már produkált nagy fordulatokat.

A demedikalizált érzelem

A szerelem sorozatunk szempontjából egyik legfontosabb sajátossága az, hogy szemben az általános medikalizációs tendenciával, éppen az utolsó időkben demedikalizálódott. Különös „fordított arányossággént” a modern medicinát megelőző időszakban hajlottak az orvosok és a társadalom más szereplői is arra, hogy a romantikus szerelmet betegségnek (is) tekintsék, és éppen a modern medicina felemelkedésével párhuzamosan veszítette el ezt a státusát. Kiszorult a medikális problémák növekvő sorából, és kívánatos, sőt, egyenesen ünnepelet érzelmként kapott társadalmi besorolást.

„Galenos idejétől fogva a tizenhetedik századig az orvosok a szerelem-betegséget legitim és hasznos diagnózisnak tekintették. [...] A szerelem-betegség a 18. századtól vált kevésbé népszerűvé az orvosok körében, és a tizenkilencedik században teljesen érvényét veszti. A huszadik századra többé-kevésbé eltűnik az orvosi szótárból.”¹

A hagyományos humorális felfogásban a szerelem mindig is az elmebetegség veszélyével fenyegetett. Sajátosan kétfázisú folyamatként fogták fel, amelyben a test először duzzad a vértől, forróvá és nedvessé válik. Akik túlélnek az első lángoló periódust, hamarosan „kiszáradnak”, és jön a melankólia. Az erős érzelmeket az *amor insanus* követi.

A szerelem betegségként való felfogása, a korabeli medikális elmélet általános elfogadottsága „különös módon” egybeesik a házasság és a szerelem viszonyának azzal a meghatározásával, amelyet röviden így lehet jellemezni: a házasság komoly dolog, és nem engedhető meg, hogy a fiatalok hevülete határozza meg azt, hogy ki kivel köti össze az életét. Úgy is fogalmazhatunk, hogy a szenvedélyen alapuló kapcsolat idioszinkráziáját elválasztották a házasság racionálisan megalapozott, életre szóló, felbonthatatlan intézményétől. A szerelmet alkalmatlannak tekintették arra, hogy szilárd társadalmi intézmény alapjait jelenthesse. Így csak múló deviancia lehetett, amely azonban – olykor súlyos következményei miatt – orvosi kezelést tesz szükségessé. A szenvedélyes vagy romantikus szerelem fényes oldala erőteljes örömmel, szenvedéllyel, sőt, ekstázissal jár, de ezt árnyékként kíséri a szorongás, a féltékenységek, a bánat, sőt, a kétségbeesés. A hitvesi szeretet ezzel szemben nyugodt, kiegyensúlyozott, az együvé tartozás felelősségével kísért, erős kilengésektől mentes érzés. Akkoriban mindenki úgy érezte, hogy az előbbi abnormális, az utóbbi normális; az előbbi irracionális, az utóbbi racionális.

A házasság és szerelem viszonyának későbbi megváltozásával egyben a szenvedélyes érzelmek *demedikalizálódtak*. Amint kultúránk individualizmusa – a személy identitásának és „önmegvalósításának” hangsúlyozásával – a XIX. századtól látványosan utat tört magának, a szerelem az egyéni szabadság megnyilvánításának egyik legerőteljesebben kultivált mozzanatává nőtte ki magát. A házasság és a szerelem viszonya megfordult, immár nem a házasság során szeretik meg egymást a felek, hanem a házasság a szerelemmel kezdődik, egyenesen a szerelem válik a frigy legfőbb indokává és alapjává². Ebben a pillanatban a szerelem elveszítette *par excellence* betegség jellegét, és – a házasság mint magától értetődően normális társadalmi intézmény megalapozójaként – kívánatos állapottá vált, amelyet csak enyhén árnyékolnak be az irracionálisra utaló megjegyzések, olyanok mint „az egyetlen pozitív pszichózis” és „az eszelősen szerelmes”. A romantikus érzelmek ezzel a kulturális-társadalmi normalizálással párhuzamosan kívül került a medicina hatókörén. A szerelmi bánatot az alkohol, a barátok vagy egy újabb kapcsolat gyógyítja, de semmiképpen sem az orvos.

A szerelem remedikalizációja

Az utóbbi években a medicinával kapcsolatos tudományok területén számos olyan lépés, felfedezés történt, amelyek megkérdőjelezték a szerelem rendkívüliségét és egyedülállóságát az elmeállapotok sorában, és főként azt, hogy minden tekintetben pozitív folyamat lenne. A kétely nagyjából két irányban bontakozott ki. Először is, úgy tűnik fel, hogy a szerelem számos megnyilvánulása, megélése fenomenológiailag azonos más, már korábban pszichopatológiai nevezett lelki jelenségekkel. Másodszer, ezt a tünetek szintjén való

hasonlóságot vagy egybeesést sikerült agyi (biokémiai) folyamatokra visszavezetni, és az azonosságokat ezen a szinten is felmutatni.

Az előbbire példa a szerelem olyan pszichiátriai diagnózisokhoz való hasonlósága, mint a kényszerbetegség, a depresszió, a mánia és a mániás depresszió. Ezek a hasonlóságok már tradicionálisnak mondhatók, de más lelki problémákkal is rossz hírbe keveredett a mindent elsöprő szenvedély. „Például, az az izgalom, amely a kedvessel való találkozást megelőzi, gyakran olyan fizikai tünetekkel párosul, amelyek a pánikroham alatt jelennek meg: kalapáló szívverés, remegés, légszomj és szédülés. A kapcsolat jövőjére vonatkozó erős aggodalom a generalizált szorongáshoz hasonlatos; az étvágy zavara és a küllem iránti érzékenység az anorexia nervosára emlékeztetnek; és az az érzés, hogy az élet »álommá vált« a derealizációra (a világ nem valóságosként való megélése) és a deperszonalizációra (a self nem valóságosként való megélése) utalnak.³⁷”

A másik betegséggé avató aspektust olyan közös kémiai alkotók jellemzik, amelyek addikcióhoz teszik hasonlatossá a szerelmet. Ilyen vegyület a PEA nevű amfetaminszerű anyag, vagy olyan félelemhormonok, mint az adrenalin és a noradrenalin. A szenvedélykeltésben döntő szerepet játszanak az endorfinok és az oxitocin is. A képalkotó eljárásokkal az agyról nyert információk pedig azt mutatják, hogy a kokain és az opiátok keltette eufória során ugyanazok az agyi területek mutatnak fokozott aktivitást, mint a szerelem esetében. Ez érvényes a kényszerbetegségre is, amelynél ráadásul az agy alacsony szerotonin-szintje is a romantikus érzés során mérthez hasonlatos.

Ezekből az következik, hogy élettudományos szempontból szerelmesnek lenni és elmezavartnak lenni hasonló állapotok.

A vonzalom képlete vagy kép(let)telensége

Ez a tudományos attitűd csúcsosodik ki az írás címéül választott képletben, amelyet kísérleti megfigyelések során nyertek, és amely az evolúciósan kódolt vonzó férfi képlete. Ebben az egyenletben y a predikált vonzóság, az x_1 a testtömegindex, x_2 a testtömegindex a négyzetben, x_3 a derék-mellkas arány.⁴ E matematikai összefüggést a szerelem kiváltó képletének is nevezhetjük, hiszen az ez alapján legmagasabb értéket elérő férfi esélyes leginkább szerelembe ejteni a nőket (*best-fit model*). Ezzel végre sikerült igazán tudományosan (megmérten) a szerelem alapjaihoz férköznünk. Mi van azonban, ha egy nő nem találja „kielégítőnek” ezt, és azt mondja, hogy *”I have every reason to love you. What I lack is the unreason.”*⁵⁷ Az angol szójáték valami olyasmit tesz, hogy nagyon ésszerű lenne önt szeretni, csak éppen az ésszerűtlenség hiányzik ahhoz, hogy ez bekövetkezzen. Azaz a vonzalom túl van minden ésszerű képletben; a szerelem értéke éppen irracionálisában (is) van, és bármilyen egyenlet csak kalodába zárja. A képlet azt a kérdést veti fel, hogy a szerelem napjainkban megmarad-e az ésszerűtlenség legitim kicsiny szigetének, vagy ellenkezőleg, az ésszerűség iránti keresztes hadjáratunkban ettől is meg kell tisztítani kultúránkat.

A tudomány tehát, úgy tűnik fel, a maga nyelvén megragadta a szerelmet – és többé nem eresztí. De még nem uralja a szerelemmel kapcsolatos korszellemet. Ez a konstelláció éppen arra utal, hogy a medikalizáció egyáltalában nem medikális vagy tudományos belügy, hanem csak szélesebb kulturális folyamatok „engedélyével” mehet végbe. A szerelem esetében kultúránk egyelőre medicinán kívüli eszközökkel is kezelhetőnek tartja ezt a „problémát”:

olyan devianciának tekinti, amely legtöbbször magától normalizálódik. A szerelem *gyakorlati* remedikalizációja attól függ, hogy kultúránk hajlandó-e ezt az átértékelést véghez vinni⁶. Ez pedig döntően kapcsolódik ahhoz, hogy a házasságnak hogyan változik a helyzete. Megtartja-e szerelmi indíttatását, vagy a magányos szívek azilumává válik? Ezt a perspektívát villantja fel *Leonard Cohen*: „Ah kedves, házasodjunk össze,/olyan sokáig voltunk magányosak./Legyünk magányosak együtt.” Esetleg a megegyezésen alapuló házasság intézménye megújított aspektusokkal visszatér? Mindenesetre, a modern házasság rohamosan kibontakozó válsága végül elérheti egyik legfőbb alapját, a romantikus szerelmet is. Ha ez bekövetkezik, akkor az újfent veszélyessé minősülhet, devianciává válhat (mint a „régisidőkben”), és akkor harcba küldhetjük a szerelem megzabolázására a modern medicina egész fegyvertárát.

Utópikus fantáziánkat elszabadítva már szinte halljuk a vehemens vitát arról, hogy lehet-e az orvos szerelmes, vagy a szakma etikai normáiba ütközik abban az elmebetegségben szenvedni, amelynek gyógyítására az orvos rendeltetett...

Bánfalvi Attila

Jegyzetek

1. *Frank Tallis*. Love sick; Love as a mental illness. *New York: Thunder's Mouth Press; 2005. p. 31.*
2. A Hegedűs a háztetőn egyik jelenetében a főhősnek szöveget üt a fejében, hogy a fiatalok új divatként a szerelemre akarják alapozni házasságukat. Ebbéli felindulásában idős feleségét faggatja, hogy az szereti-e őt. Az asszony, aki hosszú évtizedek óta társa, és akivel a tradíciónak megfelelően először az esküvőjükön látták egymást, még a kérdés felvetését sem érti. Majd miután felsorolják hosszú házasságuk élményeit, végül közösen rájönnek, hogy minden mögött az egymás iránt érzett szeretet van. Az ilyen házasságban a szeretet eredmény, a modernben előfeltétel.
3. *Frank Tallis*. Love sick; Love as a mental illness. *New York: Thunder's Mouth Press; 2005. p. 58.*
4. *Maisey DS, Vale ELE, Comelissen PL, Tovée MJ*. Characteristics of male attractiveness for women. *The Lancet 1999;353.*
5. *Frank Tallis*. Love sick; Love as a mental illness. *New York: Thunder's Mouth Press; 2005. p. 83.*
6. *Epstein R*. Editor as guinea pig című szerkesztőségi cikkében egy saját magán végrehajtandó kísérletet jelentett be, amelynek célja a megegyezésen alapuló házasság (arranged marriage) bizonyos elemeinek „desztillálása”, amelyek jótékonyan hathatnak a nyugati házasságra. A félévesre tervezett kísérletben a társ résztvevő feladata az, hogy minden módon jótékonyan működjön közre a kettőjük közötti szeretet létrejöttében. Így igazolni lehetne a nem „szerelem első látásra” típusú kapcsolat létjogosultságát, sőt, talán fölényét is. Lásd: *Psychology Today*,

2002 június  http://www.findarticles.com/p/articles/mi_m1175/is_3_35/ai_87022762

Az írás az OTKA T 042677 számú kutatás keretében készült.

Levelezési cím: dr. Bánfalvi Attila, Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Magatartástudományi Intézet, 4004 Debrecen, Nagyerdei krt. 98.